

**PENERAPAN RELAKSASI TERBIMBING TERHADAP TINGKAT
ANXIETY PADA PASIEN ULKUS DIABETIK**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya
Keperawatan Pada Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



Disusun Oleh:
Triyana Ermawati
NPM: 19.0601.0032

PPROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2022

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. Glukosa secara normal bersirkulasi dalam jumlah tertentu dalam darah. Menurut American Diabetes Association (ADA) (2005), Diabetes Mellitus terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua – duanya. Hiperglikemia kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi atau kegagalan beberapa organ tubuh, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (Haposan Siahaan et al., 2021).

Ulkus diabetikum merupakan komplikasi diabetes melitus yang serius dan memerlukan biaya yang tidak sedikit dan juga perawatan yang lama. Prevalensi ulkus diabetikum sekitar 25% dari populasi penderita DM yang ada. Ulkus kaki pada penderita diabetes disebabkan oleh neuropati (motorik, sensorik, dan otonom) iskemia dan penyulit infeksi. Hilangnya sensai nyeri dapat menyebabkan luka yang tidak disadari, kemudian luka berkembang menjadi ulkus. Kaki yang mengalami ulkus sebagian besar dilakukan amputasi ekstremitas (85% dari amputasi ekstremitas). Resiko amputasi sebesar 10-30 kali lebih tinggi pada pasien diabetes dibandingkan dengan populasi umum, secara global diperkirakan satu juta pasien mengalami beberapa amputasi ekstremitas bawah setiap tahunnya (Setiawan Herno et al., 2020).

Prevalensi ulkus diabetes di seluruh dunia setiap tahunnya sekitar 3,1 sampai 11,8% atau 12,9 juta sampai 49,0 juta. Prevalensi ulkus diabetik di Indonesia mencapai 12%. Idf 2017 memperkirakan prevalensi ulkus diabetikum akan meningkat setiap tahunnya (IDF, 2019).

Ulkus diabetikum merupakan komplikasi dari penyakit diabetes melitus yang berdampak pada keadaan fisik, psikologi, sosial dan ekonomi. Dampak yang terjadi

pada keadaan fisik yang timbul ialah berupa kelainan bentuk kaki, nyeri, dan infeksi kaki, dan juga dapat menyebabkan amputasi. Sedangkan permasalahan psikologis yang muncul yaitu dapat menyebabkan kecemasan, kecemasan bisa muncul karena penyembuhan ulkus yang dialami oleh penderita selama bertahun-tahun. Pasien dengan ulkus diabetikum secara psikologis akan mengalami stres akibat dari infeksi pada ulkus atau pembedahan. Hal ini akan meningkatkan kadar gula darah dan mungkin dapat menjadi pencetus ketoasidosis diabetikum dan hiperglikemi hiperosmolar nonketonik. Emosional stres mempunyai pengaruh negatif terhadap kontrol gula darah. Peningkatan hormon stres juga dapat berdampak pada peningkatan gula darah. Proses penyembuhan yang lama dan biaya perawatan yang meningkat akan menyebabkan stress emosional, psikologis dan finansial (Saragih et al., 2020)

Kecemasan mempunyai pengaruh yang kuat terhadap kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus, dimana jika kecemasan meningkat maka kadar glukosa darah juga akan meningkat (Saragih et al., 2020). Dampak lain dari kecemasan pada pasien Diabetes Mellitus adalah penurunan kualitas hidup. Hal ini dibuktikan dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh (Yusra, 2011) bahwa tingkat kecemasan dengan durasi penyakit yang panjang dapat berakibat terhadap penurunan kualitas hidup pada pasien Diabetes Mellitus (Rokhman & Supriati, 2018).

Kecemasan pada pasien ulkus diabetes dapat diobati dengan menggunakan teknik farmakologis dan teknik non farmakologis. Teknik yang sering digunakan saat ini yaitu teknik relaksasi salah satunya yaitu relaksasi terbimbing. Relaksasi terbimbing merupakan teknik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai efek positif tertentu (Smeltzer & Bare, 2013). Relaksasi yang dilakukan secara mendalam dengan menggunakan relaksasi terbimbing akan membuat kondisi nyaman dan tenang bagi pasien. Relaksasi terbimbing dilakukan dengan memejamkan kedua mata, memfokuskan pada pernafasan mulai dari tarik nafas dalam dan menghembuskan secara perlahan lalu pikiran difokuskan pada perasaan tenang dan rileks sehingga merasakan perasaan yang damai dan nyaman (Safitri & Agustin, 2020).

Jadi kesimpulan yang dapat diambil dari uraian di atas yaitu kecemasan pada seseorang karena penyakit diabetes mellitus dapat mempengaruhi kondisi psikologisnya, bukan hanya psikologis tapi juga mengalami gangguan atau perubahan pada fisik yang ditandai dengan adanya gejala seperti, kaki sering kesemutan, sensasi rasa berkurang, kerusakan jaringan nekrosis, kaki menjadi dingin kuku menebal dan kulit kering. Sehingga membuat penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul Aplikasi Relaksasi Terbimbing Terhadap Tingkat Anxiety Pada Pasien Ulkus Diabetes dengan menggunakan inovasi relaksasi terbimbing.

1.2 Rumusan Masalah

Ulkus diabetikum merupakan salah satu komplikasi menahun dari diabetes yang terjadi karena neuropati. Ulkus diabetikum menyebabkan dampak *negative* bagi fisik maupun psikologis penderita, dampak yang terjadi pada psikologisnya yaitu menyebabkan kecemasan, stres akibat dari infeksi pada ulkus atau pembedahan marah, dan merasa tidak berguna. Kecemasan menyebabkan kadar glukosa naik dan menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien. Namun terkadang pengobatan secara farmakologi saja belum cukup untuk menyembuhkan penyakit ini, sehingga perlu dilakukan perawatan dengan menggunakan terapi selain farmakologis. Salah satunya ialah relaksasi terbimbing. Maka dari latar belakang di atas penulis ingin mengetahui bagaimana pengaruh relaksasi terbimbing untuk menurunkan *anxiety* pada pasien ulkus diabetikum.

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan relaksasi terbimbing terhadap tingkat anxiety pada pasien ulkus diabetik.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi Karakteristik pasien.
- b) Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *anxiety* dengan kecemasan.
- c) Menggambarkan penerapan tehnik relaksasi terbimbing.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai kajian pembelajaran dan menambah studi pustaka bagi mahasiswa yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan pada klien ulkus diabetik dengan kecemasan.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan informasi bagi yang membaca karya tulis ilmiah ini, supaya mengetahui dan lebih mendalami bagaimana cara mengatasi *anxiety* bagi penderita luka ulkus Diabetes Mellitus.

1.4.3 Bagi Penulis

Diharapkan dapat memperluas wawasan dan menambah pengetahuan serta pemahaman mengenai karya tulis ilmiah yang berhubungan dengan faktor yang mempengaruhi penurunan *anxiety* dengan relaksasi terbimbing.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Diabetes Melitus

2.1.1 Pengertian

Diabetes melitus adalah kumpulan dari beberapa penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia atau tingginya kadar gula yang berada di dalam darah dan mengakibatkan kerusakan sekresi insulin, kinerja insulin atau keduanya (Jeharut et al., 2021)

Diabetes Mellitus (DM) atau sering disebut sebagai penyakit kencing manis merupakan suatu keadaan dimana tubuh tidak bisa menghasilkan hormon insulin sesuai kebutuhan atau tidak bisa memanfaatkan secara optimal insulin yang dihasilkan, sehingga terjadi kenaikan kadar gula dalam darah melebihi batas normal. Diabetes mellitus bisa juga terjadi karena hormone insulin yang dihasilkan oleh tubuh tidak dapat bekerja dengan baik (Leatari, 2019).

Diabetes Mellitus adalah penyakit kronis yang terjadi karena pankreas tidak cukup menghasilkan insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh secara efektif tidak menggunakan insulin yang dihasilkannya (WIDIANI, 2021).

Kesimpulan dari definisi Diabetes mellitus di atas adalah adanya peningkatan kadar glukosa di dalam tubuh karena pankreas tidak dapat menghasilkan insulin yang cukup.

2.1.2 Etiologi

Berdasarkan penyebab diabetes mellitus yaitu merupakan gabungan antara faktor genetik dan faktor lingkungan. Sekresi atau kinerja insulin, abnormalitas metabolik yang mengganggu toleransi glukosa. Diabetes mellitus dapat muncul akibat penyakit eksokrin pankreas ketika terjadi kerusakan pada mayoritas islet dari pankreas. Hormon yang bekerja sebagai antagonis insulin yang dapat menyebabkan diabetes (Lestari et al., 2021).

Komplikasi diabetes mellitus ada dua yaitu jangka panjang dan jangka pendek. Komplikasi jangka pendek terdiri dari hipoglikemi dan ketoasidosis, sedangkan komplikasi jangka panjang terdiri dari kerusakan makroangiopati (penyakit arteri koroner, kerusakan pembuluh darah, gangguan pembuluh darah di kaki yang dapat menyebabkan gangren dan kerusakan pembuluh darah perifer) dan kerusakan mikroangiopati (retinopati, neuropati, dan nefropati) (Zulaekhah et al., 2019).

2.1.3 Manifestasi Klinis

2.1.3.1 Poliuri (sering buang air kecil)

Buang air kecil lebih sering dari biasanya terlebih pada malam hari, hal ini dikarenakan ginjal tidak dapat menyerap kembali glukosa yang berlebihan di dalam darah.

2.1.3.2 Polifagi

Nafsu makan meningkat dan merasa kurang tenaga. Insulin menjadi bermasalah pada penderita DM sehingga pemasukan gula ke dalam sel-sel tubuh kurang dan energi yang dibentuk pun menjadi kurang.

2.1.3.3 Berat badan menurun

Ketika tubuh tidak mampu mendapatkan energi yang cukup dari gula karena kekurangan insulin, tubuh akan bergegas mengolah lemak dan protein yang ada di dalam tubuh untuk diubah menjadi energi. Gejala yang dapat timbul pada umumnya ditunjukkan karena komplikasi yaitu kaki kesemutan, gatal-gatal, atau luka yang tidak kunjung sembuh.

2.1.3.4 Mata kabur

Disebabkan karena glukosa darah yang tinggi akan menarik cairan yang ada dalam lensa mata sehingga lensa mata menjadi tipis. Mata juga mengalami kesulitan untuk memfokuskan pengelihatannya dan menjadi kabur.

2.1.3.5 Luka sukar sembuh

Infeksi yang berlebihan menjadikan kuman dan jamur mudah tumbuh pada kondisi gula darah yang tinggi, kerusakan dinding pembuluh darah, aliran darah yang tidak lancar pada kapiler yang menghambat penyembuhan luka, kerusakan saraf dan luka

yang tidak terasa menyebabkan penderita diabetes tidak memperhatikan lukanya dan membiarkan semakin membusuk.

2.1.3.6 Rasa kesemutan

terjadi akibat adanya kerusakan saraf yang disebabkan oleh glukosa yang tinggi sehingga dinding pembuluh darah akan mengganggu nutrisi pada saraf. Karena bagian yang ruasa adalah saraf sensoris, keluhan yang paling sering muncul adalah rasa kesemutan atau tidak berasa, terutama pada kaki dan tangan.

2.1.3.7 Mudah terkena infeksi

leukosit (sel darah putih) biasanya dipakai untuk melawan infeksi tidak dapat berfungsi dengan baik, jika konsentrasi glukosa darah tinggi. Akibatnya tidak ada yang melawan infeksi pada penderita diabetes melitus yang menyebabkan infeksi (Lestari et al., 2021).

2.2 Ulkus Diabetik

2.2.1 Ulkus diabetik

Ulkus diabetik adalah komplikasi akibat gejala neuropati yang menyebabkan hilang atau berkurangnya rasa nyeri di kaki, sehingga penderita mendapat trauma dan tidak merasakan nyeri serta mendapatkan luka pada kaki (Sari et al., 2018).

Ulkus diabetikum merupakan komplikasi kronik dari diabetes melitus yang merupakan sebab utama morbiditas, mortalitas, serta kecatatan penderita diabetes. Ulkus diabetikum disebabkan oleh banyak faktor, termasuk deformitas, neuropati sensori, kondisi kulit yang tidak sehat dan infeksi. Ulkus diabetikum berawal dari infeksi superficial pada kulit penderita. Kadar glukosa darah yang tinggi menjadi tempat yang strategis untuk berkembangnya bakteri dan menyebabkan ulkus yang berbau (Syah et al., 2019).

Kesimpulan dari definisi diatas yaitu salah satu komplikasi diabetes melitus yang ditandai dengan adanya luka terbuka yang disertai dengan kematian jaringan setempat.

2.2.2 Etiologi

Faktor utama timbulnya ulkus diabetikum adalah angiopati, neuropati dan infeksi. Adanya neuropati perifer menyebabkan trauma yang mengakibatkan terjadinya ulkus pada kaki. Adanya angiopati akan menyebabkan terjadinya penurunan asupan nutrisi, oksigen serta antibiotika sehingga menyebabkan terjadinya luka yang sukar sembuh

2.2.3 Konsep Fisiologis

Gejala awal ditandai dengan timbulnya kemerahan pada kulit, timbul rasa nyeri (bisa terjadi bisa tidak), kemudian lama-lama menjadi dingin, tidak berasa, pucat serta berubah warna menjadi coklat lalu coklat kehitaman, karena terdapat gas ulkus akibat dari infeksi bakteri maka akan timbul bau tidak sedap, timbul oedema di daerah luka. Ulkus yang tidak diobati dengan baik dapat menyebabkan toksin dari bakteri lalu masuk dalam sirkulasi darah dan menyebabkan sepsis dan dalam keadaan lebih parah dapat menyebabkan shock sepsis (dipiro, 2016).

2.2.4 Konsep Psikologikal

Kondisi psikologis yang memicu stress mengakibatkan sikap dan perasaan rendah diri seperti kondisi kekurangan yang dihayati sebagai sesuatu cacat yang sangat menentukan seperti penampilan fisik. Sehingga penderita ulkus diabetik memerlukan mekanisme koping individu yang efektif agar tidak menimbulkan stress psikologis. Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Bukti dukungan keluarga diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, mendengarkan dan didengarkan, memberikan reinforcement, memberikan perhatian, kasih sayang dan mendengarkan dengan unsur empati (Rusminingsih & Satria, 2017).

2.3 Kecemasan

2.3.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah suatu perasaan yang mempunyai sifat universal, di mana ketika seseorang menghadapi rasa takut atau tidak mempunyai keyakinan serta merasa

dirinya lemah sehingga tidak sanggup untuk berperan secara rasional (Sinaga et al., 2021). Kecemasan adalah kekhawatiran yang belum jelas dan menyebar, berkaitan dengan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut (Hastuti & Arumsari, 2017).

Kecemasan (anxiety) ialah dimana keadaan membuat seseorang merasa tidak nyaman. Respon kecemasan sangat mempengaruhi fungsi fisiologis yaitu berkaitan dengan sistem saraf yang mengontrol berbagai otot dan kelenjar tubuh, sehingga dapat memunculkan respon berupa peningkatan frekuensi detak jantung, nafas lebih cepat, dan peningkatan tekanan darah (faiza yuniati, eva susanti, 2021). Kecemasan ialah suatu keadaan yang membuat seseorang menjadi tidak nyaman atau suatu respon terhadap situasi yang penuh dengan tekanan (Jeharut et al., 2021).

2.3.2 Macam-macam Kecemasan

Menurut (Stuart, 2006).

2.3.2.1 Kecemasan Obyektif

Jenis kecemasan yang dapat membahayakan dari luar seperti melihat atau mendengar sesuatu yang dapat berakibat buruk.

2.3.2.2 Kecemasan Neurosis

Bentuk kecemasan pada panca indera yang tidak dapat dikendalikan dan menyebabkan seseorang berbuat sesuatu yang dapat dikenai hukum.

2.3.2.3 kecemasan Moral

kecemasan yang timbul dari perasaan sanubari terhadap perasaan berdosa apabila seseorang melakukan sesuatu yang salah.

2.3.3 Tingkat Kecemasan

2.3.3.1 Tingkat Kecemasan Ringan

Ketegangan yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari yang menyebabkan seseorang lebih waspada serta meningkatkan ruang persepsinya.

2.3.3.2 Tingkat Kecemasan sedang

Fokus seseorang pada hal yang dirasa penting dengan mengesampingkan aspek lain, sehingga seseorang masuk kedalam kondisi perhatian yang selektif tapi tetap dapat melakukan suatu hal tertentu dengan lebih terarah

Seseorang cenderung memfokuskan sesuatu hal yang lebih terperinci, spesifik serta tidak dapat berfikir perihal lain serta akan memerlukan banyak pengarahan agar dapat memusatkan perhatian pada suatu objek lain.

2.3.4 Penatalaksanaan Kecemasan

1. Penatalaksanaan Medis
 - a. Pengobatan Farmakologis
2. Penatalaksanaan keperawatan

Reduksi Ansietas

Definisi

Menimbulkan kondisi individu dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan menghadapi ancaman.

Tindakan

Observasi

1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis kondisi, waktu, stressor)
2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan.
3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal).

Terapeutik

1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan.
2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika perlu.
3. Pahami situasi yang membuat ansietas.
4. Dengarkan dengan penuh perhatian.
5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan.
6. Tempatkan barang pribadi yang tenang dan meyakinkan.
7. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan.
8. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang.

Edukasi

1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami.
2. Informasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis.
3. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu.

4. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan.
5. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi.
6. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan.
7. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat.
8. Latih relaksasi

Kolaborasi

1. Kolaborasi pemberian obat anti ansietas, jika perlu.

Terapi Imajinasi Terbimbing (I. 08247)

Definisi

Membentuk imajinasi dengan menggunakan semua indera melalui pemrosesan kognitif dengan mengubah obyek, tempat, peristiwa, atau situasi untuk meningkatkan relaksasi, meningkatkan kenyamanan dan meredakan nyeri.

Tindakan

- a) Observasi
 1. Identifikasi masalah yang dialami.
 2. Monitor respons perubahan emosional.
- b) Terapeutik
 1. Sediakan ruangan yang tenang dan nyaman.
- c) Edukasi
 1. Anjurkan membayangkan suatu tempat yang sangat menyenangkan yang pernah atau yang ingin dikunjungi (mis. gunung, pantai).
 2. Anjurkan membayangkan mengunjungi tempat yang dikunjungi berada dalam kondisi yang sehat, bersama dengan orang yang dikasihi atau dicintai dalam suasana yang nyaman.

2.3.5 Pengkajian

1. Pengkajian

Pengkajian sebagai tahap awal proses keperawatan meliputi pengumpulan data, analisis data, dan perumusan masalah pasien. Data yang dikumpulkan ialah data

pasien secara holistik, meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang terdapat pada format pengkajian 13 domain nanda (Yusuf, A.H & , R & Nihayati, 2016). Pengkajian pada pasien kecemasan dapat diperoleh dari data subyektif antara lain: berfokus pada dirinya sendiri, penurunan kemampuan untuk memecahkan masalah, sedangkan data obyektif yang dapat timbul adalah: gelisah, gugup, suara bergetar, gemeteran, peningkatan frekuensi nadi, peningkatan frekuensi pernafasan, dan peningkatan keringat (PPNI, 2017).

2.3.6 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yaitu suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Nursalam, 2013).

Diagnosa keperawatan untuk masalah klien menurut standar diagnosis keperawatan Indonesia adalah: Ansietas (D. 0080)

Definisi

Kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

Penyebab

- a) Krisis situasional.
- b) Kebutuhan tidak terpenuhi.
- c) Krisis maturasional.
- d) Ancaman terhadap konsep diri.
- e) Ancaman terhadap kematian.
- f) Kekhawatiran mengalami kegagalan.
- g) Disfungsi keluarga.
- h) Hubungan orangtua dan anak tidak memuaskan.
- i) Faktor keturunan (temperamen mudah terintegrasi sejak lahir).
- j) Penyalahgunaan zat.
- k) Terpapar bahaya lingkungan (mis toksin, polutan, dan lain-lain).

- l) Kurang terpapar informasi.

2.3.7 Intervensi

Tujuan dan kriteria hasil

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ... pertemuan, tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil:

Tingkat Ansietas (L. 09093)

Definisi

Kondisi emosi dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

Kriteria hasil

- a) Verbalisasi kebingungan menurun.
- b) Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun.
- c) Perilaku gelisah menurun.
- d) Perilaku tegang menurun.
- e) Keluhan pusing menurun.
- f) Anoreksia menurun.
- g) Palpitasi menurun.
- h) Frekuensi pernafasan menurun.
- i) Frekuensi nadi menurun.
- j) Tekanan darah menurun.
- k) Diforessis menurun.
- l) Tremor menurun.
- m) Pucat menurun.
- n) Konsentrasi membaik.
- o) Pola tidur membaik.
- p) Perasaan keberdayaan membaik.
- q) Kontak mata membaik.
- r) Orientasi membaim.

Intervensi keperawatan pada klien menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia adalah sebagai berikut:

a) Reduksi Ansietas (I.09314)

Definisi

Meminimalkan kondisi individu dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan menghadapi ancaman.

Tindakan

a) Observasi

- 1) Identifikasi saat tingkah ansietas berubah (mis kondisi, waktu, stressor).
- 2) Identifikasi kemampuan mengambil keputusan.
- 3) Monitor tanda-tanda ansietas (Verbal dan non verbal).

b) Terapeutik

- 1) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan.
- 2) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika perlu.
- 3) Pahami situasi yang membuat ansietas.
- 4) Dengarkan dengan penuh perhatian.
- 5) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan.
- 6) Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan.
- 7) Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan.
- 8) Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang.

c) Edukasi

- 1) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami.
- 2) Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis.
- 3) Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, jika perlu.
- 4) Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan.
- 5) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi.
- 6) Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan.
- 7) Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat.
- 8) Latih relaksasi.

d) Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian obat anti ansietas, jika perlu.

(PPNI, 2018).

b) Terapi Imajinasi Terbimbing (I. 08247)

Definisi

Membentuk imajinasi dengan menggunakan semua indera melalui pemrosesan kongnitif dengan mengubah obyek, tempat, peristiwa, atau situasi untuk meningkatkan relaksasi, meningkatkan kenyamanan dan meredakan nyeri.

Tindakan

- a) Observasi
 1. Identifikasi masalah yang dialami.
 2. Monitor respons perubahan emosional.
- b) Terapeutik
 1. Sediakan ruangan yang tenang dan nyaman.
- c) Edukasi
 1. Anjurkan membayangkan suatu tempat yang sangat menyenangkan yang pernah atau yang ingin dikunjungi (mis. gunung, pantai).
 2. Anjurkan membayangkan mengunjungi tempat yang dikunjungi berada dalam kondisi yang sehat, bersama dengan orang yang dikasihi atau dicintai dalam suasana yang nyaman (PPNI, 2018).

2.3.8 Implementasi

Implementasi merupakan koordinasi aktivitas pasien, keluarga, dan tim pemberi layanan kesehatan untuk mengawasi dan mencatat respon pasien dalam pemberian asuhan keperawatan. Tujuannya adalah untuk membantu status kesehatan pasien (Nurhaliza, 2019).

2.3.9 Evaluasi

Evaluasi dilakukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya di dalam perencanaan, membandingkan hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan dengan tujuan yang telah dilaksanakan dengan tujuan yang telah

ditetapkan sebelumnya dan menilai efektifitas proses keperawatan mulai dari tahap pengkajian, perencanaan dan pelaksanaan (Kurniati, 2019).

2.4 Konsep Relaksasi Terbimbing

2.4.1 Pengertian

Relaksasi terbimbing adalah salah satu teknik distraksi yang dapat digunakan untuk mengurangi stres dan meningkatkan perasaan tenang dan damai serta merupakan obat penenang untuk situasi yang sulit dalam kehidupan (wijayanti, 2020). Relaksasi terbimbing merupakan salah satu intervensi keperawatan yang mengarah atau membimbing dan mengarahkan pikiran seseorang serta dapat menghayalkan hal-hal yang menyenangkan sesuai yang disukai sehingga tercapai suatu hal yang positif (Leatari, 2019).

2.4.2 Tujuan

Tujuan dari menerapkan relaksasi terbimbing menurut (Puspitasari et al., 2017) adalah:

- a) Untuk menghasilkan dan mencapai keadaan yang optimal yang digunakan untuk mengalihkan perhatian dan sensasi yang tidak menyenangkan.
- b) Untuk mengurangi stress dan meningkatkan perasaan tenang dan damai serta merupakan obat penenang untuk situasi yang sulit dalam kehidupan.
- c) Mempercepat penyembuhan yang efektif dan membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit.

2.4.3 Indikasi

- a. Klien dengan kecemasan
- b. Klien dengan insomnia
- c. Klien dengan peningkatan kontrol diri seperti perilaku kekerasan

2.4.4 Langkah-langkah Relaksasi Terbimbing

Table 2.1 Langkah Relaksasi Terbimbing

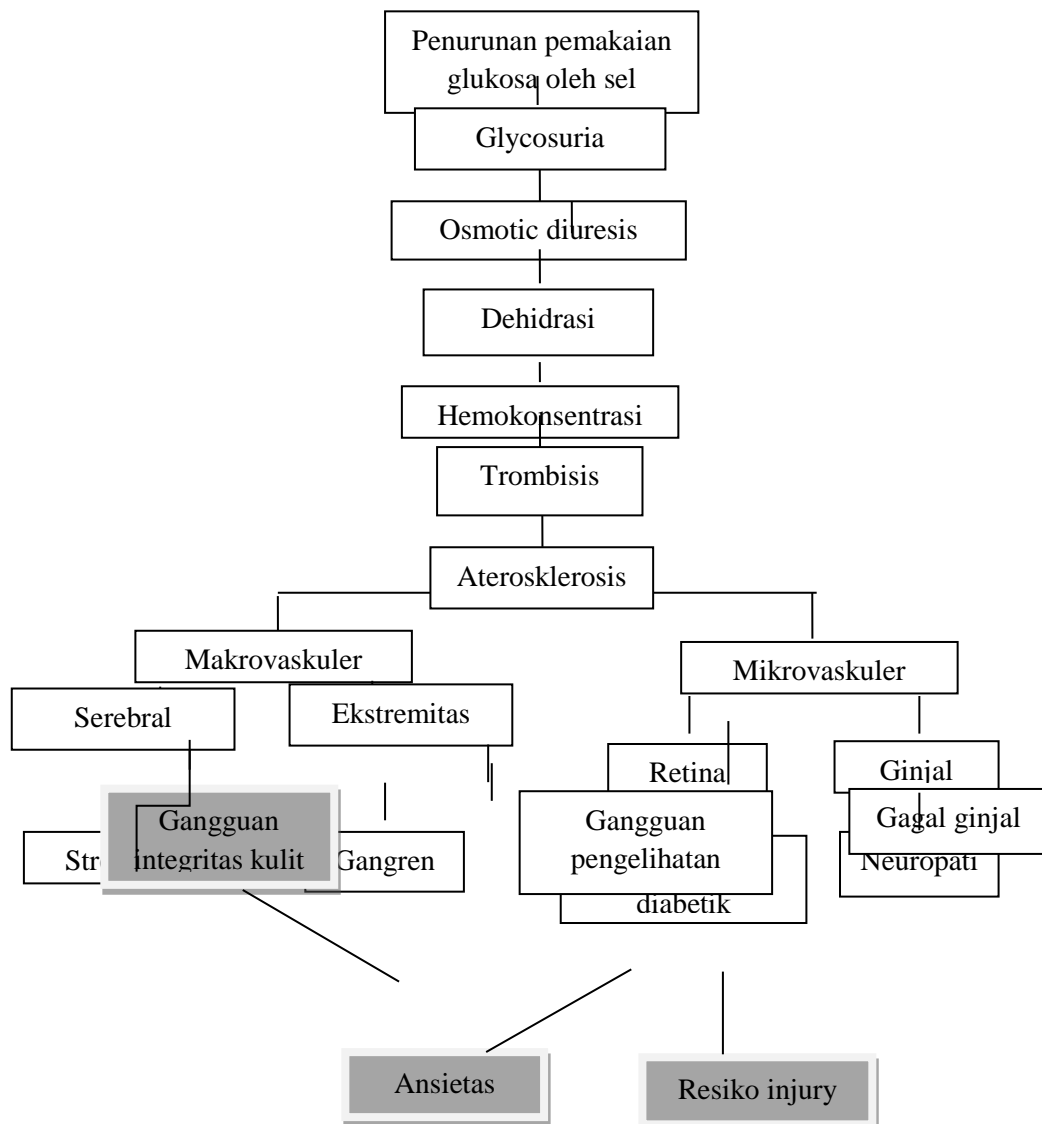
Tahap pre interaksi:

1. Mengeksplorasi perasaan, harapan, dan kecemasan diri sendiri.
2. Menganalisis kekuatan dan kelemahan diri perawat sendiri.
3. Mengumpulkan data tentang klien.

4. Merencanakan pertemuan pertama dengan klien.
<p>Tahap Orientasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam, bertanya nama pasien dan memperkenalkan diri. 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada klien dan keluarga.
<p>Tahap Kerja:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya. 2. Menjaga privasi klien. 3. Bimbing untuk tarik nafas dalam melalui hidung dan dikeluarkan secara perlahan melalui mulut sebanyak 3x. 4. Anjurkan klien untuk menutup mata dan tetap melakukan nafas dalam. 5. Minta klien untuk membayangkan tempat yang ingin dikunjungi dan yang membuat nyaman dan rileks (mis, pantai). 6. “bayangkan ibu/bapak terus berjalan di pinggiran pantai yang indah, nyaman, kaki ibu/bapak menyentuh pasir yang hangat dan lembut membuat ibu menjadi merasa nyaman dan rileks”. 7. “ bayangkan ibu/bapak terus berjalan di pinggiran pantai dengan suara ombak dan airnya mengenai kaki ibu/bapak dan membuat ibu/bapak semakin rileks dan nyaman”. 8. Perhatikan pernafasan klien. 9. “ibu/bapak terus berjalan hingga menemukan suatu tempat yang membuat ibu/bapak merasa nyaman dan duduk di tempat tersebut”. 10. “saat duduk ibu/bapak mendengarkan suara kicauan burung yang berterbangan, suaranya indah, dan ibu/bapak merasa lebih nyaman lagi”. 11. “rasakan hembusan angin yang mengenai kulit ibu/bapak dengan lembut dan ibu/bapak merasa semakin nyaman dan rileks”. 12. Tarik nafas melalui hidung dan keluarkan melalui mulut.
<p>Fase Terminasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan yang telah dilakukan. 2. Rencanakan tindak lanjut kontrak waktu. 3. Dokumentasi.

2.4.5 Patopsikologi

Defisiensi insuline



Gambar 2.1 Psikopatologi Ansietas

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis Studi Kasus

Studi kasus yang digunakan oleh penulis merupakan studi kasus secara deskriptif yaitu melakukan pendekatan dengan mengobservasi pasien kecemasan dengan ulkus diabetik, pengumpulan data dilakukan dengan sistematis dan berdasarkan fakta. Metode penelitian ini menggambarkan subyek studi kasus, fokus studi kasus, instrumen studi kasus, tempat dan waktu penelitian serta Analisa dan penyajian data.

3.2 Subyek Studi Kasus

Subjek yang digunakan pada studi kasus ini adalah dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi subyek studi kasus ini pasien berjenis kelamin laki-laki atau perempuan, rentang usia 48 – 65 tahun score SRQ 20 diatas 6, tingkat kecemasan DASS diatas normal atau skor > 7, mengalami ulkus DM > 3 tahun, diperoleh data keluhan fisik saat pengkajian, berobat secara rutin dibuktikan dengan dilakukannya perawatan luka. Pasien yang bersedia dan menyetujui dilakukannya terapi relaksasi terbimbing, dan belum pernah mendapatkan terapi relaksasi terbimbing sebelumnya. Adapun kriteria eksklusinya yaitu pasien berusia 48 – 65 tahun yang mengalami ansietas dan ulkus DM.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi kasus ini adalah penerapan terapi relaksasi terbimbing terhadap pasien kecemasan yang mengalami ulkus diabetikum.

3.4 Definisi Operasional Fokus Studi

Dalam penulisan ini, penulis menggunakan definisi operasional sebagai berikut:

3.4.1 Diabetes Melitus

Diabetes melitus yaitu penyakit yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah karena kelainan sekresi insulin dengan ditandai keluhan seperti poliuria, polidipsia, polifagia, dan penurunan berat badan.

3.4.2 Ulkus Diabetk

Ulkus diabetik merupakan luka terbuka yang terletak pada kaki dan sulit sembuh dikarenakan tingginya kadar gula.

3.4.3 Kecemasan

Kecemasan yaitu munculnya rasa cemas atau khawatir yang berlebihan dan tidak terkendali terhadap berbagai hal dan kondisi. Kondisi ini akan mengganggu aktivitas sehari-hari.

3.4.4 Relaksasi Terbimbing

Relaksasi terbimbing yaitu teknik yang dilakukan agar membuat pasien menjadi rileks dan membuat pikiran menjadi tenang. Dengan cara menuntun pikiran klien agar membayangkan hal-hal atau tempat yang disukai oleh klien dan dilakukan selama empat kali pertemuan.

3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data yaitu:

Table 2.2 Instrumen Studi kasus

No	Instrumen	Kegunaan
1.	Format pengkajian 13 domain nanda	Untuk mendapatkan data dari klien.
2.	Alat tulis	Untuk menulis data yang diperoleh.
3.	Lembar persetujuan tindakan	Bukti yang diperoleh dari klien bahwa setuju untuk dilakukan tindakan.
4.	Stetoskop, tensi meter, dan termometer	Untuk memeriksa keadaan fisik klien.
5.	Lembar koesioner SRQ dan DAS	Untuk mengetahui tingkat kecemasan klien.

6.	Leaflet teknik relaksasi terbimbing	Mempermudah klien untuk melakukan tindakan yang akan dilakukan.
7.	Kamera HP	Untuk mendokumentasikan kegiatan.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode Pengumpulan Data yaitu teknik atau cara yang dilakukan untuk mengumpulkan data. Metode menunjuk satu cara sehingga dapat diperlihatkan penggunaannya. Melalui wawancara, pengamatan, angket, dan tes dokumentasi (Linawarti, Mega, Fathoni, Azis & Minarsih, 2016).

3.6.1 Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Secara sederhana dapat dikatakan bahwa wawancara ialah sesuatu kejadian atau interaksi antara pewawancara dengan sumber informasi atau orang yang diwawancarai melalui komunikasi secara langsung . Pada saat pengkajian, wawancara yang dilakukan untuk menggali informasi pasien mengenai identitas, keluhan utama yang dialami, riwayat penyakit, riwayat penyakit masalalu, pola makan, aktivitas yang dijalani klien sehari-hari dan juga menggunakan alat ukur kecemasan DAS.

3.6.2 Observasi dan Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan ialah untuk memperoleh data objektif dari klien. Pemeriksaan ini menentukan status kesehatan dari klien, mengidentifikasi masalah kesehatan klien, dan untuk memperoleh data dasar untuk menyusun rencana asuhan keperawatan. Untuk itu penulis melakukan pengumpulan data dengan pengamatan langsung pada klien, dengan observasi dapat mengetahui adanya perubahan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi terbimbing.

3.6.3 Studi Dokumentasi

Dokumentasi yaitu pengumpulan dokumen dan data-data yang diperlukan di dalam permasalahan penelitian kemudian dikaji secara intens sehingga dapat mendukung dan menambah kepercayaan dan pembuktian suatu kejadian. Pada penelitian ini prosedur pengumpulan data dimulai dari pra penelitian dengan melakukan studi

pendahuluan. Untuk Langkah-langkah pengumpulan datanya adalah sebagai berikut:

1. Membuat proposal terkait penelitian yang akan dilakukan.
2. Melakukan seminar proposal dan perbaikan sesuai arahan pembimbing.
3. Melakukan uji etik proposal.
4. Mahasiswa mencari kasus di lingkungan sekitar atau daerah sekitar untuk dijadikan pasien kelolaan pasien dengan luka ulkus diabetik.
5. Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien.
6. Meminta persetujuan pasien yang akan dijadikan pasien kelolaan kemudian peneliti menjelaskan maksud, tujuan, manfaat, dan prosedur selama penelitian.
7. Identifikasi masalah psikososial pasien dengan menggunakan SRQ 20.
8. Bila lebih dari 6 dilanjutkan dengan mengukur stress pasien dengan menggunakan DASS.
9. Mengisi koesioner DAS sebelum dan sesudah untuk mengetahui adanya perubahan.
10. Mengimplementasikan tindakan relaksasi terbimbing terhadap pasien ansietas dengan ulkus diabetik, selama 4 kali dalam seminggu selama (4 kali terapi), dengan waktu 10 – 15 menit tiap terapi.
11. Melakukan analisa studi kasus.
12. Menyusun laporan hasil studi kasus.

3.6.4 Kegiatan Studi Kasus

Table 3.2 Kegiatan Studi kasus

NO.	KEGIATAN	KUNJUNGAN					
		Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3	Hari ke-4	Hari ke-5	Hari ke-6
1.	Persiapan dan pengenalan						
2.	Pengkajian						
3.	Implementasi						
4.	Evaluasi tindakan						
5.	Evaluasi inovasi terapi						
6.	Observasi & pengisian kuesioner						
7.	Pelaporan						

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini adalah studi kasus individu yang dilakukan di klinik sembuh lukaku di Universitas Muhammadiyah Magelang atau di sekitar kabupaten magelang, waktu yang digunakan penelitian untuk menyelesaikan studi kasus ini dalam rentang waktu penelitian. Penelitian ini dilakukan pada bulan maret – juni 2022.

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

Analisa data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta yang kemudian dibandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam pembahasan. Urutan dalam Analisa data pada penelitian ini adalah:

3.8.1 Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan yang kemudian disalin kedalam bentuk yang lebih terstruktur. Data yang dikumpulkan terkait dengan pengkajian, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi.

3.8.2 Mereduksi data

Data dari hasil wawancara dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisa berdasarkan hasil pemeriksaan diagnosa kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

3.8.3 Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penulisan terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penulisan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

3.9 Etika Studi Kasus

3.9.1 Anonimty

Dalam penulisan studi kasus ini memberikan jaminan kepada klien dengan tidak mencantumkan nama klien dalam subjek studi kasus, melainkan menggunakan nama inisial dalam penulisan studi kasus.

3.9.2 Confidentiality

Confidentiality yaitu salah satu bentuk etika dalam studi kasus ini dengan memberikan jaminan kerahasiaan klien yang diperoleh dari informasi selama melakukan studi kasus.

3.9.3 Veracity

Dalam studi kasus ini diharapkan penulis menggunakan kejujuran dalam mengelola klien, dimana tidak menyembunyikan hasil dari pemeriksaan fisik yang akan dilakukan oleh penulis.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Penulis yang melakukan pengkajian pada 2 klien mulai dari tanggal 6 – 14 April 2022 dapat ditarik suatu kesimpulan yaitu:

5.1.1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada Ny. S umur 62 tahun didapatkan hasil bahwa klien sudah menderita ulkus diabetikum sejak 3 tahun. Klien mengatakan cemas jika kondisinya tak kunjung membaik. Klien tampak tegang dan sulit untuk berkonsentrasi. Sedangkan pengkajian pada Ny. K umur 55 tahun didapatkan hasil bahwa klien sudah menderita ulkus diabetikum sejak 4 tahun yang lalu. Klien mengatakan cemas jika lukanya tak kunjung sembuh dan tambah parah. Klien tampak tegang, sulit berkonsentrasi dan pola tidur klien terganggu.

5.1.2. Diagnosa

Penulis menentukan diagnosa ansietas pada kedua klien menggunakan SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia).

5.1.3. Intervensi Keperawatan

Penulis melakukan intervensi keperawatan dengan SIKI. Penulis melakukan tindakan dengan memonitor tanda gejala ansietas, menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, mendengarkan penuh perhatian dan latihan relaksasi dengan menggunakan terapi relaksasi imajinasi terbimbing.

5.1.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah dibuat. Dalam tindakan keperawatan penulis bekerjasama dengan kedua klien. Kedua klien kooperatif. Terapi relaksasi imajinasi terbimbing dilakukan oleh penulis 4 kali dengan yang diharapkan bisa mengurangi kecemasan pada kedua klien.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan yang didapatkan dari masing – masing klien setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali pertemuan didapatkan masalah

ansietas teratasi, kedua klien mengalami penurunan skor ansietas. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil kuesioner DASS yang diisi oleh kedua klien

5.2 Saran

Saran yang dapat penulis berikan berdasarkan hasil Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai berikut:

5.2.1. Pelayanan Kesehatan

Hasil karya Tulis Ilmiah ini diharapkan menjadi bahan pengembangan ilmu kepada pelayanan kesehatan untuk lebih meningkatkan perawatan pada klien yang mengalami ansietas pada penderita ulkus diabetik.

5.2.2. Institusi Pendidikan

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah referensi, peningkatan wawasan dan pengembangan mahasiswa melalui studi kasus dari masyarakat, dan peningkatan perawatan pada klien yang mengalami ansietas pada penderita ulkus diabetik dengan perawatan/terapi relaksasi imajinasi terbimbing yang benar.

5.2.3. Masyarakat

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat terutama dengan anggota keluarga yang mengalami ansietas pada penderita ulkus diabetik, dapat sadar akan pentingnya penanganan pada ansietas yang dialami sehingga mendukung kesembuhan dan kesejahteraan keluarga.

5.2.4. Penulis

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi penulis untuk disebar luaskan supaya ilmu yang diperoleh dapat bermanfaat bagi masyarakat sekitar sehingga dapat melakukan pencegahan.

5.2.5. Klien

Klien diharapkan untuk tetap melaksanakan teknik relaksasi imajinasi terbimbing yang telah diajarkan, melakukannya secara mandiri dan dengan teknik dan langkah yang telah dijelaskan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, N. P., Utami, S., Studi, P., Keperawatan, I., & Riau, U. (2016). *Efektivitas relaksasi autogenik terhadap dysmenorrhea*. 97–104.
- faiza yuniati, eva susanti, yoice ajeng triaditia. (2021). *Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia. 1*, 39–46.
- Haposan Siahaan, dr, Hasugian, F., & Kesehatan Deli Husada Deli Tua, I. (2021). Analisis Faktor Penghambat Penyembuhan Luka Kaki Diabetic Pada Pasien Diabetes Melitus Di RSUD. Sembiring, Deli Tua Tahun 2020. *Jurnal Pionir LPPM Universitas Asahan*, 7.
- Hastuti, R. Y., & Arumsari, A. (2017). *Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi Di Stikes Muhammadiyah Klaten. July*, 1–23.
- IDF. (2019). IDF Diabetes Atlas 6th. In *International Diabetes Federation*.
- Jeharut, A. F., Hepilita, Y., & Daar, G. F. (2021). *LITERATUR REVIEW: Hubungan Kecemasan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2*. 6(10), 48–54.
- Kurniati, D. (2019). *Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan*. 1–6. <https://doi.org/10.31227/osf.io/7mv62>
- Laela, S., & Wahyuni, E. (2018). Hubungan Riwayat Ansietas Di Keluarga Terhadap Ansietas Mahasiswa Tingkat I Dalam Mempertahankan Beasiswa Di Akper Manggala Husada. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 1(1), 15–30. <https://doi.org/10.48079/vol1.iss1.19>
- Leatari, F. (2019). *Guided Imagery Pada Penderita Diabetes Melitus Dengan Kecemasan*. 45.
- Lestari, L., Zulkarnain, Z., & Sijid, S. A. (2021). Diabetes Melitus: Review etiologi, patofisiologi, gejala, penyebab, cara pemeriksaan, cara pengobatan dan cara pencegahan. *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1), 237–241.

<http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb/article/view/24229>

- Linawarti, Mega, Fathoni, Azis & Minarsih, M. M. (2016). *Studi Deskriptif Pelatihan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Serta Penggunaan Metode Behavioral Event Interview Dalam Merekrut Karyawan Baru Di Bank Mega Cabang Kudus*. 2(2), 1–8.
- Mardiani, N. & Hermawan, B. (2019). Pengaruh Teknik Distraksi Guided Imagery Terhadap Tingkatan Ansietas Pada Pasien Pra Bedah Di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan. *Jurnal Keperawatan*.
- Novarenta. (2018). *Guided Imagery untuk Mengurangi Rasa Nyeri Saat Menstruasi*.
- Nurhaliza, S. (2019). Latar Belakang Hasil Tujuan Pembahasan Metode. *Jurnal Penelitian Hipertensi Pada Lansia*, 2(1986), 1–5.
- Nursalam. (2013). *Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (3rd ed.). Salemba Medika.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI
- puspitasari, Aryanti, D., Ismonah,. Arif, M. S. (2016). Efektifitas Autogenic Relaxation dan Guided Imagery terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Diabetes Mellitus dengan Komplikasi Luka di RSUD Ambarawa. *Jurnal Keperawatan*, 1-10.
- Puspitasari, D. A., Ismonah, & Arif, M. S. (2017). Efektivitas Autogenic Relaxation dan Guided Imagery terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Diabetes Mellitus dengan Komplikasi Luka di RSUD Ambarawa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*, 1–10.
<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view>

/489

- Rokhman, A., & Supriati, L. (2018). Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kecemasan Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RS Muhammadiyah Lamongan. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(1), 45. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v2i1.98>
- Rusminingsih, E., & Satria, G. (2017). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres Psikologis pada Pasien Ulkus Diabetes Mellitus di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *The 6th University Research Colloquium*, 6(2407–9189), 521–528.
- Safitri, W., & Agustin, W. R. (2020). *Terapi Guide Imagery Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Preoperasi Sectio Caesarea* (Vol. 7, Issue 1).
- Saragih, L., Faruq Afifuddin, M., Subekti, I., & Septiasih, R. (2020). Pengaruh Rawat Luka Gangrene Terhadap Pencegahan Tindakan Amputasi Dan Penurunan Tingkat Kecemasan. *Jurnal Keperawatan Terapan (e-Journal)*, 06(01), 27–35.
- Sari, I. R. N., Basri, T. H., Yakubu, P. D., Khanna, N. N., Bakari, A. G., Garko, S. B., & Abubakar, A. B. (2018). Ulkus Kaki Diabetik Kanan dengan Diabetes Mellitus Tipe 2. *J AgromedUnila*, 4(1), 133–139. www.scireslit.com
- Setiawan Herno, Mukhlis Hamid, Wahyudi Dian Arif, & Rika, D. (2020). Kualitas Hidup Ditinjau dari Tingkat Kecemasan Pasien Penderita Ulkus Diabetikum. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 33–38.
- Sinaga, S., Widiya Utami, R., Florida Lumban Tobing, F., Febra Ditha Br Sembiring, R., Gea, M., & Silalahi Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, K. L. (2021). *Pengaruh Aroma Terapi Ekstrak Kulit Jeruk Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Luka Kaki Diabetik*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Syah, A., Pujiyanti, D., & Widyantoro, T. (2019). *Universitas Muhammadiyah Magelang*. 4–11.
- Wahyuningsih, E., Hidayati, E., Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, F.,

Muhammadiyah Semarang, U., Kedung Mundu Raya No, J., Tembalang, K., Semarang, K., & Tengah, J. (2019). Hipnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Cemas Pada Pasien Diabetes Mellitus. In *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* (Vol. 9).

WIDIANI, N. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stress Pada Penderita Diabetes Mellitus*. 4(2), 82–86. <http://repo.stikesbuleleng.ac.id/id/eprint/125/2/17089014087-COVER.pdf>

wijayanti, sri puja & putu ayu suryanti. (2020). jurnal ansietas imajinasi terbimbing 1. *Relaksasi Imajinasi Terbimbing*.

Yusuf, A.H, F., & , R & Nihayati, H. . (2016). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 1–366. <https://doi.org/ISBN-978-xxx-xxx-xx-x>

Zulaekhah, S., Arisdiani Program Ilmu Keperawatan, T., & Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, S. (2019). Tingkat Ansietas Pasien Ulkus Diabetes Mellitus. In *Community of Publishing in Nursing* (Vol. 7, Issue 1).